Nr 4 Kwiecień, 1939 Rok VI

DLA ZDROWIA

„TWIERDZĄ NAM BĘDZIE KAŻDY PRÓG..."

Czasy, które obecnie przeżywamy, nie należą do spokojnych. Nad Europą i nad Polską wiszą groźne chmury, z których zupełnie nawet niespodzianie runąć może na spokojne nasze miasta i wioski, na pracujących w trudzie i znoju — gwałtowna ulewa stali, gazów trujących, ognia. Dzieje ostatnich miesięcy nauczyły nas, że pewnym swej wolności może być tylko naród, z góry przygotowany na odparcie napadów, skądby one nie pochodziły. Jakkolwiek świat poznał już moc naszą i nasz spokój, świadczący dobitnie, iż jesteśmy gotowi dla obrony kochanej naszej Ojczyzny, że siła naszej doskonale wyćwiczonej, wyekwipowanej i uzbrojonej Armii jest naszą najpewniejszą gwarantką niepodległości — tym nie mniej pamiętać musimy, że wojnę współczesną prowadzi i wygrywa nie sama armia — lecz cały uświadomiony i przygotowany na wszystko Naród. O tym chcielibyśmy dziś w krótkości przypomnieć.

Wobec znacznego postępu lotnictwa i jego nadzwyczajnego uzbrojenia — nieprzyjacielskie powietrzne zagony mogą zjawić się niemal niespodzianie na tyłach naszych wojsk, zastraszyć zechcą i zdemoralizować nasze odwody, przeszkodzić normalnemu trybowi zajęć w głębi kraju. Na to dziś jesteśmy już również przygotowani, gdyż nie ma dziś w Polsce osiedla, w którymby nie była zorganizowana obrona przeciwlotniczo-gazowa, tak czynna, jak i bierna. Organizacja obrony przeciwlotniczo-gazowej obejmuje coraz gęstszą siecią kraj cały, dla tego też trzeba, by nie było w Polsce człowieka, któryby nie umiał nieść pomocy potrzebującym. Zasady obrony przeciwlotniczo-gazowej nie są trudne, należy je sobie tylko dobrze przyswoić, skoro od ich znajomości i umiejętności zastosowania zależeć może tak nasze, jak i naszych najbliższych zdrowie i życie.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 stycznia 1937 roku o przygotowaniu państwa w czasie pokoju do obrony przeciwlotniczej i przeciwgazowej nakłada na społeczeństwo obowiązki, które winny być przez wszystkich w interesie własnym natychmiast wykonane. W miejscowościach organizujących obronę lub samoobronę przeciwlotniczą i przeciwgazową każdy główny lokator lub głowa rodziny obowiązani są nabyć „instrukcję o organizacji ratownictwa sanitarnego w samoobronie przeciwlotniczej i przeciwgazowej" i zapoznać się dokładnie z jej treścią.

Każdy lokator główny lub głowa rodziny powinien posiadać komplet materiału ratowniczo-sanitarnego składającego się przynajmniej z

1 rurki tabletek Annogenu lub chloraktinu w tabletkach po pół grama. Jeden lub drugi ten preparat — to najsilniej działający środek odkażający i neutralizujący najstraszniejszy gaz bojowy zwany iperytem,

3 opatrunki typu wojskowego, służące do opatrzenia ran,

3 indywidualne pakiety przeciwiperytowe,

15 g nalewki walerianowej,

25 g sody oczyszczonej,

1 butelkę na 50 g z zakrętką bakelitową,

1 nożyczek,

pewnej ilości prawdziwej czarnej kawy w ziarnkach.

Materiał ten należy zakupić w aptekach i tak przechowywać, by był on w wypadku potrzeby zupełnie zdatny do użytku.

Rozumie się, że dany materiał nie będzie nigdy w wypadku nalotu nieprzyjacielskiego dostatecznie obfity, by mógł zaspokoić wszystkie wymagania chwili. Oprócz tak zwanego rodzinnego zaopatrzenia. jak to wyżej podano, każdy dom musi posiadać komplet wyposażenia domowego organu ratowniczo-sanitarnego w obronie przeciwlotniczej i przeciwgazowej. Dalszym wymaganiem jest urządzenie schronu przeciwlotniczego, schronu przeciwgazowego, łaźni, odkażalni itp.

O wszystkich tych sprawach będziemy odtąd stale informowali naszych Czytelników, gdyż przygotowanym nic grozić nie może.

Dr med. Marceli Gromski (Warszawa)

DZIECKU POWINNO SIĘ DAĆ MOŻNOŚĆ NORMALNEGO ROZWOJU FIZYCZNEGO

Normalny rozwój fizyczny to nie tylko prawidłowe kształtowanie się kośćca i mięśni, nie tylko harmonijna, piękna budowa ciała: to sprawne funkcjonowanie wszystkich narządów, zdolność do pokonywania odpowiednio do wieku wszelkich wysiłków tak fizycznych, jak umysłowych, zdolność do opanowywania i zwalczania takich naprzykład czynników szkodliwych, jak choroba, to suma tych wszystkich wartości, które dają możność całkowitego, pełnego, radosnego używania życia w najlepszym zrozumieniu.

Jak pod tym względem przedstawia się sytuacja dziecka w Polsce?

Przede wszystkim nieco liczb.

W 1935—36 roku było w Polsce 5.101.000 dzieci w wieku szkolnym; na samą Warszawę przypada w tym czasie około 150 tysięcy. Nie uczynimy wielkiego błędu, jeżeli za sprawdzian zdrowia dziecka w miastach Polski weźmiemy te dane, jakie daje nam statystyka szkół miejskich miasta Warszawy, obejmująca pokaźną grupę 140.000 dzieci.

Wszak ze szkół tych korzystają te sfery ludności, które stanowią rdzeń mieszkańców naszych wielkich ośrodków miejskich.

Umieralność dziecka w Polsce jest jeszcze stosunkowo bardzo duża. Na 10.000 noworodków dożywa wieku 15 lat:

dożywa wieku 15 lat . .	7.228
gdy naprzykład we Francji	8.741,
w Niemczech . .	8.923
w Anglii . .	8.937
w Szwecji . .	9.075
Niższą liczbę mamy w Z. S. R. R. .	6.790

Czemu tak jest? Czemu przypisać tę większą umieralność u nas w porównaniu z zachodem Europy?

Życie dziecka najszerszych i najliczniejszych warstw społeczeństwa miejskiego upływa w warunkach, które najczęściej jak najfatalniej uderzają w jego zdrowie. Przede wszystkim zagrożone są te pierwsze lata jego bytowania w iście opłakanych warunkach mieszkaniowych.

Gęstość zaludnienia mieszkań jednoizbowych w naszych miastach wynosi 3,9 osób. A przecież na 8.524.000 mieszkań w polskich miastach te jednoizbowe stanowią prawie trzecią część (2.716.000). W Warszawie na 249.100 mieszkań mamy 106.000 jednoizbowych. 11,7% mieszkań posiada zaludnienie 4—6 osób na jedną izbę; powyżej 6 osób na zbę przypada w 4,5% mieszkań; ba, 12 i więcej osób zamieszkuje jedną izbę w 2.740 mieszkaniach (w Warszawie).

Czy są to warunki sprzyjające normalnemu fizycznemu rozwojowi dziecka? Czy będziemy dziwili się wobec tego, że naprzykład krzywica obarcza nasze dzieci w wieku przedszkolnym w 40 przeszło procentach (na 6.011 dzieci w przedszkolach stwierdzono krzywicę u 2.436), a w wieku szkolnym w przeszło 32% (publiczne szkoły powszechne). Czy dziwić nas będzie, że wobec takiego stanu rzeczy pokrzywicze zmiany kośćca, a przede wszystkim poważniejsze zniekształcenia klatki piersiowej i skrzywienia kręgosłupa stwierdzamy w przedszkolach u 1,9% badanych, a w szkołach powszechnych u 2,6%.

Wprawdzie ruch budowlany w ostatnich latach w Warszawie staje się co raz bardziej intensywny, stanowczo jednak niecelowy, jeżeli chodzi o dostarczenie odpowiednich warunków mieszkaniowych najszerszym warstwom. Wysiłki miasta i Towarzystwa Osiedli Robot-

niczych w tym kierunku są bardzo duże, nie zaspakajają jednak ogromu potrzeb (od 1934 roku na cele rozbudowy mieszkań robotniczych w Warszawie TOR wydatkował 13.851.000 zł i wybudował 2.299 mieszkań). Wysokie komorne w domach czynszowych nie pozwala nawet nieco więcej zarabiającym, a obarczonym chociażby dwojgiem dzieci, na korzystanie z nowoczesnych, tak dla zdrowia dziecka niezbędnych wygód, jakimi między innymi jest naprzykład dostateczna ilość światła w nowoczesnych lokalach.

Fatalna sytuacja mieszkaniowa zmusza dziecko do przebywania na ulicy, gdzie znajduje ono dużo miejsca i sposobności do wyładowania niepotrzebnego zapasu gromadzącej się w nim energii. Jest to zupełnie naturalne, lecz niestety, nie zawsze bezpieczne i pożyteczne dla zdrowia. Dziecko musi się bawić, lecz jeżeli chodzi o zabawy ruchowe, to tylko na specjalnie do tego przeznaczonych placach — boiskach, na odpowiednio zadrzewnionych skwerach, zieleńcach lub w parkach i ogródkach.

Warszawa w ostatnich 4 latach powiększyła pasy zieleni i skwerów około 30 hektarów; zadrzewienie ulic od 1934 do 1937 roku wzrosło o 15.000 drzew. Intensywne ulepszanie naszych to wszystko, bez wątpienia, sprzyja zdrowiu dziecka, spędzającego swój czas poza szko-



Ćwiczenia gimnastyczne na boisku

łą właśnie na ulicy, jednak nie rozwiązuje zagadnienia, bowiem najlepszy, bo zorganizowany ruch możliwy jest tylko na właściwych placach-boiskach i w ogródkach Jordanowskich. W tym kierunku robimy znaczne postępy, lecz znowu nieodpowiadające istotnej potrzebie. Powiększa się (w całej Polsce) ilość parków sportowych do 54 (w 1933 r. — 38), powiększa się o 276 (do 1.644) liczba boisk do gier wielkich, o przeszło 3.000 (do 7.304) do gier małych, ogrodów Jordanowskich mamy 202. W Warszawie przybywa boisk szkolnych, ponieważ większość nowozbudowanych szkół posiada boiska własne.

Mimo to wszystko kwestia zabawy dziecka na powietrzu nie jest rozwiązana zadawalająco. Dlaczego? Ponieważ wszystkie prawie boiska są boiskami zamkniętymi dla ogółu dzieci lub młodzieży szkolnej niezorganizowanej w kluby sportowe; są one dostępne tylko dla członków klubów — przeważnie dla młodzieży już znacznie starszej. Z ogródków Jordanowskich korzystają tylko dzieci w wieku przedszkolnym, za które zresztą zasadniczo rodzice muszą wnosić pewną opłatę miesięczną.

Boiska muszą stać otworem dla każdego dziecka; ulica naraża je na niebezpieczeństwo ruchu ulicznego i ze względów wychowawczych nie powinna być miejscem jego zabawy. Boiska muszą być bezpłatne, muszą być zorganizowane tak, aby dziecko mogło wyładować tam swe niezmierzone zasoby energii i nie narażało przy tym na jakąkolwiek krzywdę swego zdrowia fizycznego i moralnego.

W związku z zagadnieniem celowego zorganizowania ruchu i zniekształceniami pokrzywiczymi kośćca powstaje olbrzymiej wagi zagadnienie leczenia ułomności kośćca w wieku szkolnym.

Krzywica, wątłość mięśni i zły stan odżywiania są ich najczęstszą przyczyną. Najbardziej rzucającym się w oczy ich wyrazem są skrzywienia kręgosłupa. Bez właściwego leczenia powiększają się one z biegiem czasu, powodując co raz poważniejsze zniekształcenia w budowie ciała u chłopców i dziewcząt, wybitnie niekorzystnie wpływające na rozwój poszczególnych narządów klatki piersiowej i jamy brzusznej. Funkcje zniekształconych narządów są upośledzone, a same narządy łatwiej ulegają wszelkiego rodzaju schorzeniom (między innymi płuca — gruźlicy).

Dzieci ze skrzywieniem kręgosłupa stanowią jeden z najbardziej

pod każdym względem upośledzonych elementów w klasie. Nie nadają się do normalnego wychowania fizycznego, nie mogą na równi z innymi uczęszczać na lekcje gimnastyki, pływania itp. Wiek szkolny dziecka jest właśnie tym wiekiem, w którym istnieją wszelkie warunki sprzyjające rozwojowi skrzywień kręgosłupa, których początek sięga jeszcze wieku znacznie wcześniejszego. Wiek ten stanowi również kres możliwości racjonalnego leczenia. Opieka nad zdrowiem dziecka byłaby bardzo daleką od tego, aby można było nazwać ją zupełną, gdyby nie dała mu możności leczenia tego istotnie ciężkiego kalectwa. Niestety, jakże dalecy jesteśmy od tych możliwości i jak mało zdajemy sobie sprawę z powagi zagadnienia.



Chłopcy przy siatkówce na placu zabaw

Najcięższą porą roku dla dziecka miejskiego jest lato, kiedy z ukończeniem zajęć szkolnych jest ono całkowicie pozostawione ulicy miejskiej, dusznej, zakurzonej, zadymionej i zatrutej spalinami gazów samochodowych. Po całym roku — w przeładowanej klasie szkolnej i przeludnionym mieszkaniu, musi ono znaleźć wytchnienie poza miastem w warunkach tak zwanych „świeżego powietrza" — na wsi.

Jest to zagadnienie bardzo trudne, bo związane z bardzo znacznymi wydatkami, lecz mimo to rozwiązanie jego powinno być stale przedmiotem troski tych, w czyich rękach leżą zarządzenia mające na celu podniesienie stanu zdrowia naszego dziecka. Wydajemy wprawdzie 6.670.000 zł na kolonie i półkolonie letnie (na Warszawę przypa-



da w tym 1.722.000 zł, z czego na samorząd terytorialny — 238.000), wysyłamy na wieś 126.700 dzieci (Warszawa — 23.300), a 110.600 (Warszawa — 17.900) na półkolonie, lecz wszystko to jest jeszcze nie wystarczające. Wszak u 12.257 dzieci w publicznych szkołach powszechnych w Warszawie (stanowi to 15,7% ogółu) stwierdzamy zły stan odżywiania, u 47%—próchnicę zębów. I jedno i drugie wymaga racjonalnego żywienia dziecka, przebywania na świeżym powietrzu chociażby w czasie letnich miesięcy. Akcja dożywiania w czasie roku szkolnego, wzorowo prowadzona przez Stołeczny Komitet Pomocy Dzieciom i Młodzieży w Warszawie jest akcją nieodzowną, niezbędną, lecz sama przez się nie rozwiązuje zagadnienia: zasadniczym jej dopełnieniem powinna być jak najszerzej ujęta akcja kolonijna.

W ścisłym z nią związku znajduje się sprawa tak zwana szkół na świeżym powietrzu i sanatoriów dla ozdrowieńców po cięższych chorobach, lub dzieci słabowitych, przede wszystkim pochodzących ze środowisk gruźliczych.

Los dziecka narażonego przez ciągłe obcowanie z otoczeniem gruźliczym jest w większości przypadków przesądzony na jego niekorzyść. Znakomita organizacja tak zwanych Ośrodków Zdrowia, która naprzykład w Warszawie staje się co raz bardziej pełną i wzorową, stanowi bardzo ważne, lecz tylko jedno z licznych ogniw w walce z gruźlicą w ogóle, a z gruźlicą dziecka w szczególności. Bez możliwości usuwania dziecka z zagruźliczonego mieszkania, chociażby na pewien tylko czas i umieszczenia go w warunkach sprzyjających wzmożeniu jego odporności, walka z tym ciężkim cierpieniem nigdy nie będzie mogła wydać dobrych rezultatów. Zagadnienie to staje się u nas sprawą bardzo palącą i wymagającą chociażby częściowego rozwiązania.

Nie mógłbym zakończyć tego pobieżnego przeglądu szkodliwych czynników uderzających w prawidłowy rozwój fizyczny dziecka, gdybym nie poruszył jeszcze jednej, niezmiernie, myślę, ważnej sprawy.

Dziecko w wieku szkolnym jest dzisiaj u nas przeciążone nadmierną pracą. Nie jest to odosobniony głos rodziców: to samo słyszymy z ust pedagogów. Dziecko przechodzi niestety ten okres najrozmaitszych eksperymentów nauczania, a eksperymentowanie to w pierwszym rzędzie w nie właśnie godzi. Przeładowany program nauki szkolnej, zmusza je do nadmiernych wysiłków, w których wyniku dla wielu dzieci koniec roku szkolnego, a przede wszystkim okres przełomowy— początek wiosny, tak wybitnie szkodliwy dla młodego organizmu pod wieloma względami, jest nieraz katastrofalny. Jeżeli ochrona pracy robotnika żąda dla niego najwyżej ośmiogodzinnego dnia pracy, to co mamy powiedzieć o sobie, jeżeli dla młodego, jeszcze nie skonsolidowanego organizmu, w okresie, kiedy należałoby mu dostarczyć jak najlepszych warunków rozwoju, przechodzimy do porządku dziennego wobec jego dziennej pracy, przekraczającej bardzo często wspomnianą cyfrę 8 godzin. Mamy obowiązek żądać od niego wiele, nigdy jednak tyle, ile organizm jego bez krzywdy dla siebie nie zdoła podźwignąć.

Dr med. St. Z. (Lwów)

JAK ZAPOBIEC KAMICY NERKOWEJ?

III

Poza moczanami na szczególną uwagę zasługują *fosforany* i *sole wapniowe*. Znaczenie fosforu i wapnia w organizmie będziemy mogli zrozumieć, jeżeli zdamy sobie sprawę z istoty gospodarki mineralnej organizmu. Otóż należy pamiętać, iż ciało człowieka zawiera około 1,5 kilo fosforu, który głównie zawarty jest w kościach. Wynika stąd, iż dzienne spożywanie pewnej ilości fosforu w pokarmach posiada doniosłe znaczenie. Dzięki licznym badaniom ustalono, iż człowiek musi dziennie spożywać około 10 g fosforu. Spożyty fosfór gromadzi się w tkankach w postaci różnych związków chemicznych, zaś po spełnieniu swej roli ulega wydaleniu w postaci soli fosforowych, które są związkami fosforu z magnezem i wapniem. Co do wapnia należy podkreślić, iż nadmiar tego pierwiastka we krwi ulega wydaleniu przez nerki i może strącić się w moczu, co właśnie sprzyja powstawaniu kamicy. Jak skomplikowaną jest sprawa powstawania kamicy, świadczy wpływ gruczołów dokrewnych na skład moczu. Wogóle wiadomo, że gruczoły dokrewne (tarczyca, nadnercze, przytarczyczki) wywierają olbrzymi wpływ na przemianę materii, a zwłaszcza gospodarkę mine-

ralną. Tak więc przytarczyczki regulują gospodarkę wapniową. Jeżeli czynność przytarczyczek jest nadmierna, wówczas wapń nagromadzony w kościach wędruje do krwi. W ten sposób wzrasta zawartość wapnia we krwi i dlatego też w tym wypadku dochodzi do zwiększonego wydzielania wapnia w moczu. Wszystko to powoduje powstawanie kamicy. To też liczni lekarze zauważyli, że po częściowym wycięciu gruczołów przytarczycznych wraz z zachowaniem czynności tych gruczołów ustępują objawy kamicy. Taką samą zależność stwierdzono w stosunku do nadnercza i przysadki mózgowej. Powyżej była mowa o moczanach, fosforanach i solach wapnia. Oprócz powyższych soli doniosłe znaczenie posiadają również *szczawiany*. Szczawiany są to sole wapniowe lub potasowe kwasu szczawiowego. Sole szczawiowe pochodzą z pożywienia, ale mogą również powstawać w organizmie w przebiegu różnych chorób. Z innych związków występujących w moczu należy wymienić *cystynę*, która jest połączeniem siarkowym.

Wszystkie powyżej wymienione składniki jak moczany, fosforany, sole wapnia, szczawiany i cystyna znajdują się w normalnym moczu. Sama obecność tych związków oczywiście nie powoduje kamicy. Dopiero nadmierna ilość tych związków powoduje strącanie się tychże w postaci złogów, co pociąga za sobą powstawanie kamicy. Ponadto strącanie się złogów w moczu zależy również od odczynu. Ilość wydzielanych w moczu związków chemicznych oraz odczyn moczu zależy w dużym stopniu od układu nerwowego. Tak więc stwierdzono w doświadczeniach nad zwierzętami, że drażnienie niektórych nerwów powoduje nadmierne wydalanie moczanów. To samo dotyczy fosforanów i szczawianów. Wpływ układu nerwowego na czynność nerki staje się zrozumiałym, jeżeli wziąć pod uwagę, że do nerki dochodzą bardzo liczne włókna nerwowe.

Jest rzeczą ciekawą, że sole znajdujące się w moczu strącają się

w postaci kryształków o różnych kształtach. Same strącanie się kryształków jeszcze nie powoduje kamicy. Dopiero, gdy istnieje pewne *rusztowanie*, na którym kryształki się skupiają, może wytworzyć się kamień. Wymienione rusztowanie składa się zwykle z substancji białkowej.

Zazwyczaj kamica nerkowa jest schorzeniem jednostronnym, lecz przy dłuższym trwaniu, jeżeli dochodzi do zakażenia, wówczas powstają również zmiany zapalne w drugiej nerce i w następstwie strącanie się złogów. W ten sposób sprawa chorobowa może się stać obustronną. Chorzy z kamicą nerkową odczuwają silne bóle w okolicy nerek. Bóle te rozchodzą się czyli promieniują do uda, czasem do jąder lub odbytnicy. Jest rzeczą ciekawą, iż większe kamienie powodują mniejsze bóle, gdyż nie poruszają się swobodnie w drogach moczowych, natomiast małe kamyczki swymi ruchami wywołują nieraz gwałtowne bóle. Bólom nerkowym zazwyczaj towarzyszą inne objawy, jak wzdęcia jelit, parcie na mocz, podniesiona ciepłota i ogólne osłabienie. W większości przypadków kamicy bóle występują napadowo w postaci ataków. Największe bóle powstają z powodu kamieni szczawianowych, zaś mniejsze przy kamicy moczanowej, fosforanowej i cystynowej. Ruchy kamieni wywołują zadraśnięcia na ściankach dróg moczowych i stąd też zwykle podczas bólów kamicowych dochodzi do krwawienia, co powoduje domieszkę krwi w moczu. Jeżeli kamień nie stanowi przeszkody dla odpływu moczu, wówczas przez bardzo długi czas nerka nie ulega żadnym uszkodzeniom. Zupełnie inaczej oczywiście przedstawia się sprawa, gdy kamień zamyka pewien odcinek dróg moczowych, wówczas ponad tym „zatorem" zaczyna gromadzić się mocz, który nie znajduje normalnego odpływu. W tym wypadku dochodzi do ciężkich zmian chorobowych w nerce. Każdy przypadek kamicy nerkowej oczywiście musi być pod obserwacją lekarską, gdyż przede wszystkim rozpoznanie tej choroby nastręcza duże trudności, ponadto choremu zagrażają poważne powikłania.

(d. c. n.)

Drobna roślinka

dziecięcego ustroju wymaga specjalnej pielęgnacji, bo wszak z niej wyrosnąć musi potężne drzewo życia dorosłego ustroju. Dziś już gdy w zrozumieniu ważności okresu wzrostu otaczamy najtroskliwszą opieką wszelkie młode twory - pierwszym przecież obowiązkiem jest troska o możliwie wszechstronne zapewnienie rozwoju dzieciom, które stać się muszą zdrowym trzonem narodu.

Wiosenna pora sprzyja specjalnie zwiększeniu przyswajalności ustroju. Słońce, powietrze, nowalie – wszystko to pobudza odpowiednio ustrój, który upomina się równocześnie o zwiększenie dowozu tych czynników mineralnych, których przyroda nie może o tej porze dostarczyć w dostatecznej ilości. Znając prawo Liebiga, wiemy, że brak choćby jednej pożywki w codziennym pożywieniu dziecka stawia pod znakiem zapytania całość normalnego jego rozwoju. A przecież pokarmy wiosenne nie zawierają jeszcze fosforu, który umiejscawia się zwyczajnie dopiero w nasionach i owocach. Rolę fosforu w utrzymaniu zdrowia ustroju znamy doskonale. Niech tedy dziecko w okresie największych wymagań dostaje poddostatkiem tego życiodajnego środka w dostatecznej ilości. Dawajmy dzieciom Efisan—to optymalne połączenie najbardziej czynnego fosforu, jakim jest Fosfit z przyswajalnymi związkami żelaza i arsenu. Dawajmy Efisan dzieciom w okresie żmudnej pracy szkolnej, przed ciężkimi egzaminami, gdyż wzwocni on ich myśl, pobudzi uśpione zimą siły wzrostowe dziecięcego ustroju, wzmoże odporność przeciw wszelkim chorobom, zwiększy ilość czerwonych ciałek krwi i zawartości w nich hemoglobiny.

Każdy lekarz chorób dziecięcych zaleca we wszystkich przypadkach ogólnego wyczerpania u dzieci, w anemii i chlorozie dzieci, braku odporności, w stanach zdrowienia itp. stale na pierwszym miejscu Efisan Spiessa, jako preparat należycie już klinicznie wypróbowany i niezawodny w działaniu.

Dr med. H. W. (Wilno)

ŻYCIE LUDZKIE W ŚWIETLE PSYCHOLOGII INDYWIDUALNEJ

Nauka o duszy ludzkiej czyli psychologia istnieje już oddawna. Jeszcze w starożytności liczni myśliciele badali życie duchowe człowieka i w dziedzinie tej uczynili bardzo doniosłe odkrycia. Ale dopiero w wieku XX zdołano odsłonić tajemniczą głębię duszy ludzkiej. Wprawdzie już wraz z postępami nauk przyrodniczych psychologia uczyniła olbrzymie odkrycia. Jednak w wieku XIX prace uczonych głównie zmierzały do rozbioru czyli analizy pierwiastków duchowych. Usiłowano na wzór chemii rozczłonkować życie duchowe na prostsze składniki. Tak więc psycholodzy ustalili podział życia psychicznego na 3 dziedziny: rozum, uczucie i wola. Bardzo dużo uwagi udzielono najprostszym procesom psychicznym jak czynnościom narządów zmysłów, dzięki którym powstają tzw. czucia. Zespoły czuć stanowić miały wrażenia. Z czucia i wrażenia wyprowadzano wyobrażenia, pojęcia i sądy. W ten sposób uczeni dążyli do wyjaśnienia tajemnic życia duchowego przez sprowadzenie skomplikowanych spraw duchowych do najprostszych składników. Oczywiście powyższe badania stanowiły poważny dorobek naukowy, ale miały one jedną poważną wadę, nie wyjaśniały *całości* życia psychicznego i dynamiki (ruchu) duszy ludzkiej. Dopiero *Freud* i jego uczniowie jakgdyby odkryli nowy świat *podświadomości*. Teraz właśnie dzięki zrozumieniu życia podświadomego zdołano zgłębić tajemnicę duszy człowieka. Wśród uczniów *Freuda* najwybitniejsze stanowisko zajął *Adler*, który stworzył nową naukę, a mianowicie psychologię indywidualną. Główną uwagę udziela *Adler* wzajemnej zależności środowiska i duszy człowieka. Swymi badaniami ten wielki psycholog wyświetlił dynamikę dążeń i czynów człowieka, zaś przede wszystkim zdołał należycie ocenić rolę podświadomości. Bardzo ciekawe jest krótkie zdanie *Adlera*, które dobitnie podkreśla znaczenie podświadomości: „człowiek wie znacznie więcej niż rozumie". W zdaniu tym uwydatniona jest wyższość podświadomości nad życiem świadomym. Ponadto wielką zasługą *Adlera* jest wyjaśnienie dążeń dziecięcych. Chodzi o to, że już w zaraniu życia człowiek zaczyna snuć plany przyszłych swych losów. Jeszcze będąc dzieckiem ujawnia dążenia do doskonałości i do osiągnięcia wyższości nad otoczeniem. Z tymi dążeniami, pochodzącymi jeszcze z okresu dzieciństwa, człowiek w wieku dojrzałym przystępuje do roz-

wiązania trzech podstawowych zagadnień życia, a mianowicie: *ustosunkowanie się do otoczenia, zawodu i miłości.* Te trzy zagadnienia możnaby porównać do zadań matematycznych, które muszą być rozwiązane. Jeżeli w rozwiązaniu zaszły błędy, wówczas człowiek tworzy *błędny styl życiowy.* Podstawą do rozwiązania powyższych trzech zagadnień życiowych jest poczucie wspólnoty czyli świadomość przynależności do pewnego środowiska.

Jakież więc są zasady postępowania człowieka przy rozwiązaniu owych trzech zasadniczych zagadnień życiowych? Otóż nasze postępowanie życiowe przede wszystkim opiera się na pewnym *mniemaniu o sobie i o otoczeniu. Adler* przytacza liczne przykłady, które dowodzą słuszności powyższego twierdzenia. Postępowanie nasze będzie jednakowe, wówczas gdy naprzykład jadowity wąż zbliży się do nas lub też, gdy tylko będzie się nam zdawać, że napotkaliśmy na jadowitego węża. Rozpieszczone dziecko odczuje strach przed złodziejami po odejściu matki. To uczucie strachu będzie zupełnie takie same, jakie powstałoby, gdyby rzeczywiście złodzieje dostali się do mieszkania. W tym wypadku strach dziecka wypływa z *mniemania,* że w nieobecności matki może stać się coś złego. Człowiek, który cierpi na łęk przestrzeni, ma wrażenie, iż ziemia chwieje mu się pod nogami. Gdyby ów człowiek był zupełnie zdrów, zachowałby się tak samo w przypadku rzeczywistego trzęsienia ziemi. Tak samo na tym drugim przykładzie o postępowaniu człowieka rozstrzyga wrażenie czyli mniemanie o świecie. Oprócz mniemania o postępowaniu jednostki rozstrzyga również tak zwany *zespół niepełnowartościowości i zespół wyższości.* Istota tych zespołów stanie się zrozumiała dopiero z dalszych rozważań. Wreszcie postępowanie człowieka przy rozstrzyganiu zagadnień życiowych zależy od *poczucia wspólnoty.* Człowiek przystępuje do rozwiązania zagadnień życiowych już we wczesnym dzieciństwie. Już wówczas kształtują się w duszy człowieka te właściwości charakteru i te zdol

ności, które będą miały znaczenie przy wyborze zawodu, w stosunkach towarzyskich i w miłości. Dla tego też dla zrozumienia późniejszego życia ludzkiego konieczne jest dokładne poznanie tych wpływów i wrażeń, które kształtowały duszę dziecka. Należy pamiętać, iż tak zwany „*plan życiowy*" powstaje we wczesnym dzieciństwie.

(d. c. n.)

Dr med. Aleksander Floda (Kraków)

LECZENIE BEZ BADANIA A NAWET WIDZENIA PACJENTA

Niestety obecnie coraz częściej w gazetach codziennych, w tak zwanych dodatkach lekarskich, spotykamy zapytania pacjentów w sprawie ich chorób, jako też ich leczenia. Na szczęście dodatki te redagowane są zwykle przez lekarzy, którzy odpowiadają na to: „zechce Pan ze swojm cierpieniem zwrócić się do lekarza tych a tych chorób". To leczenie, a raczej radzenie się bez badania przybiera coraz szersze rozmiary, a ukoronowaniem tego wszystkiego jest chyba stacja radiowa w Turynie, do której kierować mogą chorzy zapytania listowne, na które potem regularnie raz na tydzień odpowiada lekarz przez radio.

Nietrudno chyba wykazywać, że wszelkie porady bez badania, a nawet widzenia pacjenta, nietylko nie mają racji bytu, ale mogą się bardzo zgubnie odbić na zdrowiu i dalszych losach chorego.

Przede wszystkim chory podaje te swoje podmiotowe symptomy i odczuwania, które bardzo często są niedokładne, mylne, a nawet w błąd wprowadzające, bo zależą w pierwszym rzędzie od stanu nerwowego i nastroju pytającego. Neurastenik przy byle drobnostce skarżyć się będzie bardzo, podczas gdy człowiek z odpornym systemem nerwowym, zwłaszcza bardzo zajęty pracą, nawet przy poważnym cierpieniu będzie doznawał, względnie zwracał uwagę w znacznie mniejszym stopniu na objawy i chorobę, jak przeczulony. Dalej nie zapominać należy o tym, że ta sama choroba może u dwóch ludzi dawać zupełnie różne objawy, a naodwrót te same objawy pochodzić mogą od zupełnie odmiennych cierpień. Jeden z najważniejszych podmiotowych objawów to jest ból, może się nie zjawić przy wielu chorobach, nawet bardzo poważnych, a na odwrót występują nieraz bardzo silne bóle bez ważniejszej przyczyny. Ponadto ból może się rozpromieniać i występować nie w miejscu chorym lecz jakimś innym. Człowiek może

cierpieć równocześnie na kilka chorób, z których najważniejsze objawy dawać może właśnie choroba najdrobniejsza, podczas gdy ważne przebiegają, zwłaszcza w początkach, skrycie. Niektórych chorób nie można bezwarunkowo rozpoznać bez osobistego badania lekarskiego, naprzykład cukrówki, wiele chorób nerek, serca, przemiany materii, a nawet gruźlica i rak przebiegają często w ten sposób, że albo nie dają wogóle znać o sobie w początkach, albo też pacjent bierze je za co innego.

Chociaż nawet pacjent lecząc się przedtem u lekarzy wie dobrze na co cierpi, to i tak radzenie się bez badania jest ryzykowne, albowiem w każdej chorobie wystąpić mogą z czasem komplikacje, lub też do jednej choroby dołącza się w następstwie druga, nieraz poważniejsza, o której pacjent niema pojęcia. Widzimy więc z tego jasno że wszelkie porady bez badania i widzenia pacjenta, a więc listowne, przez gazety, telefon a obecnie przez radio, mogą pociągnąć za sobą bardzo zgubne skutki dla chorego.

Niestety jednak ludzie o tym zapominają lub wiedzieć nie chcą, ufają rozmaitym szumnym reklamom i zachwalaniom nieraz bezwartościowych preparatów po gazetach, wydają na nie duże pieniądze, zamiast udać się do lekarza nawet wtedy, gdy tę poradę mają za darmo. „Leczą się" oni nieraz latami w ten sposób, a dopiero do lekarza zwracają się w tedy, gdy choroba powaliła ich na łoże i na wszelki ratunek jest już za późno. Tak samo sprawdzają ludzie rozmaite leki rzekomo czyszczące krew, wypędzające kamienie z ciała, sprowadzające odtłuszczenie i tp., zapominając o tym, że w podobnych wypadkach usunięcie przykrego objawu, naprzykład wydalenie kamienia, nie może mieć trwałego skutku, lecz należy tutaj usunąć radykalnie właściwą przyczynę choroby, naprzykład złą przemianę materii, inaczej cierpienie rychło powróci, lub co gorzej, z niewinnej choroby wywiązać się może potem ciężka i nieuleczalna. Ileż to razy po rzekomo cudownych usunięciach i wydaleniach kamieni żółciowych przez partaczy, obserwuje potem niestety lekarz raka, który wytworzył się na tle nieleczonego racjonalnie cierpienia!

Kto więc mimo tego wszystkiego leczy się z ominięciem lekarzy, nietylko wyrzuca nieraz pieniądze za okno, ale ryzykuje swoje zdrowie, jeżeli nie życie, chwilowo może sprawia sobie ulgę, lecz często potym, niestety zapóźno, gorzko tego żałuje!

Dr med. Stefan W. (Warszawa)

JAK DŁUGO MOŻE ŻYĆ CZŁOWIEK?

II

Z owych czasów pochodzi utrzymujące się do dnia dzisiejszego zamiłowanie do cudownych kropli, maści i smarowideł oraz do co tygodniowego niemal wtedy puszczania krwi. Puszczając krew usuwało się z ustroju „złe materie", a na ich miejsce należało przyjmować likwory, które siły dawały i zdrowie przywracały, a przysparzały wigoru. Ale i puszczanie krwi nie mogło się odbywać bez kalendarza. Były bowiem w ciągu roku dni fatalne, w których puszczenie krwi groziło skróceniem życia:

> „Marcelli Papae, Sylvestri, Vincula Petri-venam qui pandit-non longo tempore scandit".
> (Kto w dzień papieża Marcelego, Sylwestra, Piotra w okowach krew puszcza—nie długo żyje).

Za to:

> „Martini, Blasii, Philippi, Bartolomei—his festis minuas-Ut longo tempore vivas"
> (W dzień świętego Marcina, Błażeja, Filipa i Bartłomieja puszczaj krew, abyś długo żył).

Recepta jak widzimy dość przystępna, ale czy skuteczna? Na przedłużenie życia ludzkiego na ziemi miały w owym czasie wpływ i amulety i gwiazdy i niektóre zwierzęta domowe i słynne łóżko doktora *Grahama* z Londynu, który zrobił krociowy majątek, pozwalając bogatym tego świata przespać się w wynalezionym przez siebie łożu aromatycznym, oczywiście za wysoką opłatą. Dziś rozumie się takie cudowne sposoby przedłużania życia nie są już w użytku, z wielką szkodą dla różnych cudotwórców. Czy jednak łoże doktora *Grahama* polegało tylko na oszustwie? Sądzimy, że nie zupełnie. Rozchodziło się o nauczenie ludzi odpowiedniego, higienicznego spania. Przecież i dziś, gdybyśmy tak polecali np. wieśniakowi obmywanie się ranem zimną wodą-na pewno nie wykonałby tego, jak kolwiek zabieg ten może w niektórych

przypadkach przedłużyć życie. Nawet i dziś musi się pewne zalecenia lekarskie ubierać w szaty tajemnicy i cudowność, by były one ku pożytkowi chorego wykonane.

Starając się przedłużyć życie ludzkie poszukiwali, nawet uczeni, jakiegoś „kamienia życia" a poszukiwania te stały się z czasem powodem poważnych odkryć z dziedziny fizjologii, tj. nauki o czynnościach życiowych, a co za tym poszło do nauki, wykorzystywania wiedzy w kierunku zachowania zdrowia tak jednostek, jak i społeczności ludzkiej, nauki higieny. Pierwszym najdonioślejszym odkryciem z tej dziedziny było odkrycie przez *Lavoisier*'a i *Priestley*'a w XVIII wieku tlenu. Sądzono wtedy ogólnie, że sam tlen jest tym czynnikiem, który po oddzieleniu go z powietrza od azotu, zapewni długotrwałość życia ludzkiego. Oczywiście przypuszczenie to zawiodło, tym nie mniej stało się jednym z czynników oceny powietrza, jakim zmuszony jest oddychać człowiek w pomieszczeniach zamkniętych, gdzie odsetek gazów trujących, a zwłaszcza dwutlenku węgla, działa szkodliwie na ludzkie zdrowie.

W pytaniu o długość życia nasuwa się na pierwszy plan zasadnicze jedno pytanie: czy trwanie życia jest dowolne, przypadkowe, czy i jakie możnaby tu zastosować prawidło, od czego życie zależy, czyli innymi słowy w jakim okresie powinno przyjść ostatecznie naturalne wyczerpanie sił życiowych, czyli śmierć ze starości. Badając różne twory żyjące, przekonywujemy się, że czas ich trwania rozmaitej bywa długości. Są rośliny, które w jednym roku wyrastają z nasienia, dojrzewają, owocują i giną. Inne osiągają swój zupełny rozwój dopiero po dwu latach, wreszcie inne potrzebują dla swego życia kilkudziesięciu i więcej lat. Są przecież drzewa, które w naszym klimacie żyją ponad tysiąc lat. Świat zwierzęcy obfituje w twory nawet bardziej różnorodne. Istnieją muszki, które żyją zaledwie kilka godzin, jętka jednodniówka żyje tylko jeden dzień. Inne zwierzęta żyją do roku, kilku lat, kilkudziesięciu, a nawet kilkuset. Płynie stąd wyraźna wskazówka, że każdy rodzaj tworów żyjących ma ściśle ograniczony czas życia, który w odniesieniu do każdego gatunku jest nie zmienny. Jętka nie będzie żyła dłużej nad jeden dzień, roślina jednoroczna nie stanie się dwuletnią ub trwałą, dąb nie wyrośnie w przeciągu jednego roku.

Jeśli chcielibyśmy nasze spostrzeżenia przenieść na człowieka, to musimy wziąść pod uwagę dla analogii zwierzęta wyższego gatunku. Znany przyrodnik *Buffon* stwierdził na podstawie długoletnich badań i obserwacji, że każde zwierzę ssące żyje cztery do pięciu razy dłużej niż trwa jego wzrost. I tak:

pies	rośnie	3	lata,	żyje zaś około	12—15	lat
kot	„	1½	„	„ „	8—10	„
koń	„	5	„	„ „	25—30	„
wół	„	4	„	„ „	20—25	„
wielbłąd	„	8	„	„ „	40—50	„
słoń	„	30	„	„ „	150—200	„

Człowiek rośnie przeciętnie 21-24 lat. Stosownie do tego powinien-by żyć ponad 80-100 lat. Jakkolwiek mało ludzi osiąga nawet najniższej granicy wieku starszego, tym niemniej pewnym jest, że 80 lat to najkrótszy normalny okres życia ludzkiego. Wiadomości legendarne z okresu podań biblijnych zdają się zaprzeczać temu twierdzeniu. O ile według Pisma Św. wiemy *Adam* żył około 930 lat, *Ewa* o 10 lat dłużej, *Matuzalem* 969, *Noe* 950 lat itd Rozumie się nie możemy dziś sprawdzić jak długo trwały owe lata biblijne, musiały być znacznie krótsze od naszych, może trwały tylko kwartały, może nawet krócej, skoro już *Mojżesz* podaje normalny wiek ludzi swego okresu na 70-80 lat. Faktem jest natomiast że ludzie pierwotni żyli znacznie dłużej od nas, o czym świadczą liczne wzmianki w pismach pisarzy starożytnych. Uczony egipski *Maneto*, chaldejski-*Berosus*, fenicki-*Akusilas* i inni stwierdzają, że wiek ludzki był rzeczywiście w czasach starożytnych znacznie dłuższy od dzisiejszego. Znakomity przyrodnik rzymski *Pliniusz* zaznacza, że według spisu ludności w Lombardii w okresie *Wespazjana* żyło w tym czasie 54 osoby liczące 100 lat, 20 ponad 110 lat, 4-135 letnie, oraz 3-140 lat życia liczące. Według twierdzenia misjonarza *Maffeusza* zmarł w Indiach w roku 1560 chłop induski w wieku 370 lat. W roku 1728 zmarł w Temeszwarze na Węgrzech *Petro Czartan*, mając lat 185, anglik *Jenkins* żył 169 lat, anglik *Parra* tylko 152 i zmarł wskutek przejedzenia na dworze królewskim, gdyż sekcja wykonana po zgonie przez słynego chirurga doktora *Harvey*'a wykazała, że posiadał on jeszcze wszystkie narządy zdrowe i zdolne do życia.

Tych przykładów długowieczności możnaby mnożyć wiele, a wszystkie one świadczą dobitnie o tym, że wiek życia ludzkiego może być znacznie dłuższy od obecnego. Nie odgrywa przytym roli ani klimat, ani płeć. Pomiędzy długowiecznymi mamy również wielu Polaków, z których niektórzy mieli bardzo trudne warunki życia. Wystarczy

przytoczyć na dowód nazwisko doktora *Wielobickiego*, który jako wygnaniec po ostatnim powstaniu zmarł w Londynie w 102-gim roku życia. W Brzezinkach pod Radomiem zmarła w 1886 roku wieśniaczka *Gorzesińska* w 113-tym, a w Warszawie *Matys Brylant* w 104-tym roku życia. Uczony *Antoni Schretter*, który zebrał przeszło 800 długowiecznych z różnych krajów Europy, jest zdania, że „tylko sam człowiek przez swe zwyczaje i nałogi skraca swe życie". Wiek życia ludzkiego powinien wynosić przeciętnie od 80—100 lat i tyleby wynosił—gdyby człowiek zechciał wreszcie żyć według praw natury. Te „prawa natury" są dla człowieka takie same pod względem fizycznym, jak i dla innych stworzeń żyjących, przyczym ta jest jedynie różnica między zwierzętami a człowiekiem, że zwierzę musi żyć podług nich, gdyż nie ma wyboru, człowiek zaś mogąc wybierać, nie liczy się nigdy prawie z przykazaniami przyrody, a tym samym nadwyręża zdrowie i skraca sobie życie. Rozumie się że wszystkie przykazania przyrody są miłe dla człowieka współczesnego, tym nie mniej pokonując trudności powinniśmy się starać o zdrowie i długie, wartościowe życie.

PRZYKAZANIA HIGIENICZNE DLA WSZYSTKICH

By utrzymać się w zdrowiu i dożyć późnej starości, należy korzystać umiejętnie z darów przyrody: z czystego powietrza, życiotwórczego słońca, wody i płodów ziemi, które są przeznaczone dla odżywiania człowieka. Nieprawidłowe odżywianie jest najczęstszą przyczyną chorób; zapominamy zawsze, że się nie powinno żyć, aby jeść, ale jeść tyle, aby żyć. Odżywianie jest różne w każdym okresie życia: w wieku dziecięcym powinno przeważać mleko, jarzyny i owoce; w wieku dojrzałym — pokarmy mogą być i mięsne, obok dużej ilości jarzyn i owoców, w wieku starszym — odżywianie jarskie jest bardziej wskazane.

Nie należy nigdy jeść bez apetytu i pić bez pragnienia; zaprzestawać posiłku przed zupełnym nasyceniem się.

A oto 12 przykazań higienicznych:

1. przebywaj jak najwięcej na powietrzu i słońcu,

2. nie jedz za dużo. Odżywiaj się przeważnie jarzynami, owocami i mlekiem. Co 3 miesiące wstrzymaj się od mięsa przez 2 tygodnie. Żuj dobrze pokarmy,

3. dbaj o czystość ciała — bierz codzień natrysk całego ciała i często kąpiel. Skóra bowiem służy do oddychania i należy ją przewietrzać i oczyszczać gruntownie codzień,

4. staraj się o codzienne wypróżnienie. Raz na tydzień przy leniwym trawieniu weź lekko czyszczące ziółka,

5. ubieraj się odpowiednio do pory roku: wygodnie, lekko, ciepło, bez ucisku szyi, rąk i nóg (nie ciężkie ubranie, nie ciasne obuwie, nie wysokie kołnierzyki!). Krochmalona bielizna nie jest zdrowa,

6. wstawaj rano zaraz po obudzeniu się i wychodź na powietrze, kładź się spać wcześnie i z pogodnymi myślami. Śpij w pokoju dobrze przewietrzonym od 6 godzin do 8-miu (zależnie od wieku — młodsze osoby wymagają dłuższego snu),

7. w niedziele i święta wypoczywaj od codziennych swych zajęć najlepiej poza miastem, wśród pól i drzew,

8. unikaj wzruszeń moralnych. Nie przejmuj się niepowodzeniami życiowymi i wierz w lepszą przyszłość. Ludzie nerwowi przedwcześnie się starzeją. Nie czyń innym przykrości i bądź wyrozumiałym dla drugich,

9. unikaj późnych rozrywek, miejsc przeludnionych, późnych kolacyj,

10. wyklucz z użycia alkohol, tytoń, mocną herbatę i kawę, nawet kakao — to trucizny dla mózgu i nerwów, od których zależy sprawność wszystkich organów naszego ciała,

11. życie rodzinne jest przeznaczone dla każdego z nas. Małżeństwo powinno być zawierane na podstawie uczucia i mieć na celu pozostawienie zdrowego cieleśnie i moralnie potomstwa,

12. bądź wstrzemięźliwym płciowo w młodości. Kto chce długo polować — ten musi oszczędnie obchodzić się z nabojami.

W ten sposób żyjąc, napewno doczekasz się później i zdrowej starości — tego zasłużonego odpoczynku po spełnionym dobrze zadaniu życia.

Helena Brzezińska (Warszawa)

ZEWNĘTRZNE POSTĘPOWANIE W ŁOJOTOKU

Zewnętrzna pielęgnacja skóry nadmiernie tłustej, błyszczącej, zawągrzonej, o rozszerzonych porach musi opierać się przede wszystkim na higienie, a więc racjonalnym myciu i dezynfekowaniu. Dwa razy dziennie myjemy twarz wodą ciepłą lub dobrze ciepłą i mydłami o zawartości środków dezynfekcyjnych, jak borne, bornotymolowe, boraksowe, salicylowe, rezorcynowe, annogenowe itp. lub specjalnie przygotowanymi do tego celu mydlikami i galaretkami.

Jeżeli są wągry, a niema pryszczyków ropnych, wówczas razem z mydłem należy używać otrąb pszennych, a 2 — 3 razy na tydzień nawet rozrobionych na papkę 3%-ową wodą utlenioną. Najlepiej służą do tego celu otrąbki specjalne, które dzięki zawartości miałkiego piaseczku, łatwiej i dokładniej oczyszczają pory ze stwardniałego tłuszczu.

Po osuszeniu twarzy ręcznikiem, należy ją jeszcze przetrzeć watką zwilżoną w jakimś płynie dezynfekcyjnym. Do tego celu stosuje się: 3% ową wódkę borną, 1%-ową boraksową, 1%-ową salicylową, ½%-ową chloraktinową – przyczym siła alkoholu wahać się winna od 20⁰ do 70⁰. Zarówno jakość środka dezynfekcyjnego, jak i moc spirytusu muszą być indywidualnie traktowane w zależności od stopnia zatłuszczenia i ogólnego stanu skóry.

Po rannym myciu samą tylką gorącą wodą i mydłem należy twarz osuszyć i zapudrować pudrem z gatunku suchych. Jeżeli w ciągu dnia chcemy twarz ponownie zapudrować, należy ją przed tym przetrzeć płynem dezynfekcyjnym.

Dwa — trzy razy na tydzień stosujemy tak zwane maseczki, których zadaniem jest dalsze odtłuszczenie skóry, ściąganie skóry i ściąganie porów. Najlepsze w tym wypadku będą: jarzynowo-owocowe, a przede wszystkim pomidorowe, ogórkowo-cytrynowe itp.

Natomiast żadnych kremów! Chyba że skóra intensywnie osusza-

na zaczyna się już nadmiernie łuszczyć, wówczas na kilkanaście minut przed wieczornym myciem twarzy przecieramy ją olejkiem migdałowym, parafiną płynną lub goldkremem woskowo-oliwnym. Również w tym wypadku daje się pod puder krem z gatunku zupełnie beztłuszczowych, który wbija się w skórę zapomocą zwilżonej i wyżętej watki.

Osuszanie twarzy z nadmiaru tłuszczu przyspieszają również gorące kompresy z rozczynu: boraksu — ćwierć łyżeczki na szklankę wody, kwasu bornego — łyżeczka na szklankę wody. Takich kompresów należy robić po 3—4 po wieczornym lub rannym umyciu twarzy (serwetkę zmoczoną i wyżętą trzymamy na twarzy dopóki nie zacznie stygnąć i natychmiast zmieniamy).

Zależnie od ilości wydzielanego tłuszczu jak i skłonności do szybszego lub powolniejszego tworzenia się wągrów, wskazane są parówki i mechaniczne usuwanie z porów wągrów zjełczałego tłuszczu. Zabiegi takie powinny być przeprowadzane raz na 2—3 miesiące lub w miarę potrzeby częściej — do dwóch razy tygodniowo.

Od umiejętności wykonania tego rodzaju zabiegów i przeprowadzania ich we właściwym czasie zależy w przeważnej ilości wypadków wcześniejsze lub późniejsze zahamowanie procesu łojotoku lub jego dalszy rozwój; dlatego powinny być one wykonywane w odpowiedzialnym zakładzie, gdzie mamy 100%-owo higieniczne warunki. Przeprowadzenie takiego zabiegu w domu wymaga wielkiej ostrożności — trzeba się przed tym dobrze tego nauczyć, by sobie nie wyrządzić krzywdy.

Przed parówką twarz smaruje się tłuszczem w tym rodzaju, jak wspomniane wyżej przed myciem, lub specjalnymi preparatami kamforowo-salicylowymi. Tak zabezpieczoną skórę naparowujemy w ciągu około 10 minut, uważając jednak, aby jej nie sparzyć. Zaraz potym myjemy twarz wodą ciepłą, mydłem i otrąbkami na watce dość energicznie, aby z rozpulchnionej skóry wydobyć wągry. Jeśli to nie wystarczy, trzeba je usunąć zapomocą specjalnej łyżeczki *Unny* lub w braku jej — czysto umytymi palcami poprzez kawałki waty sterylizowanej lekko pociskamy skórę dokoła, aby czopek tłuszczu tkwiący w jej otworku wypchnąć nazewnątrz. Do niefortunnych, a bardzo popularnych domowych sposobów usuwania wągrów należy wyciskanie ich poprostu nieumytymi palcami, szczególniej paznogciami, lub zapomocą kluczyka, bądź też szpilki; w tych wszystkich wypadkach kaleczy się skórę, a więc zgóry skazuje ją na infekcję i różne powikłania, które dopiero przysporzą stokroć więcej kłopotów, niż dotychczasowe

dolegliwości. Po zakończeniu usuwania wągrów jeszcze raz przecieramy skórę dezynfekcyjnym płynem alkoholowym lub 2%-ową wodą rezorcynową.

Wszystkie te czynności wywołają pewnego rodzaju podrażnienie skóry i aby je złagodzić, dobrze jest położyć na twarz ciepłą kataplazmę ziołową, w skład której wchodzi: utartego siemienia lnianego 5 gramów, utartego ślazu 1 gram, rumianku 2 gramy, mąki kartoflanej 3 gramy i mąki ryżowej 1 gram. To wszystko dobrze wymieszane w małym rondeleczku rozgotowujemy na papkę, którą dobrze ciepłą rozsmarowujemy na skórze, przykrywamy ligniną i bandażujemy, aby jak najdłużej zachować ciepło. Po 15—20 minutach zdejmujemy kataplazmę i zmywamy skórę wodą letnią, wreszcie na zakończenie kładziemy maseczkę ściągającą celem zwężenia porów rozszerzonych przez nagrzanie i pozostałych po usunięciu wągrów. Może to być maseczka z białka: na 1 białko średniej wielkości ubite z dodaniem 12 gram spirytusu i 3 gram soku cytryny, lub maseczka błotna specjalnie do tego celu przygotowana. Jeszcze jedno umycie twarzy wodą letnią i osuszenie jej, kończy ten skomplikowany zabieg.

Skórę pleców i piersi nadmiernie tłustą myje się dwa razy dziennie wodą ciepłą i mydłem najlepiej salicylowym, przy wągrach otrąbkami. Po osuszeniu przecieramy skórę spirytusem salicylowym (jest ona grubsza i mniej wrażliwa od skóry twarzy i dlatego alkohol może być mocniejszy), lub wódką rezorcynową.

Niewinny łojotok można doprowadzić do bardzo skomplikowanego a nawet groźnego stanu, przez stosowanie niewłaściwych kremów czy też szkodliwych preparatów upiększających. Do wprost zabójczych należą w tym wypadku róże w tłustych pastach lub róże w kamieniu ale na bazie gipsowej. O ile pierwsze dodają jeszcze tłuszczu na już nadmiernie tłustą twarz, o tyle drugie niemiłosiernie rozszerzają pory. Podobną szkodę wyrządza tak zwany „przylegający" puder o dużej zawartości bizmutu i soli metali ciężkich. Niewłaściwy jest również puder czysto roślinny, gdyż skrobia nasycona tłuszczem szybko jełczeje, wytwarzając kwasy dla skóry szkodliwe. Puder dla cer tłustych winien być specjalnie do tego celu przystosowaną kompozycją.

Dr med. Zygm nt Rakowski (Łódź)

HIGIENA MOWY I GŁOSU

II

Chodzi tu o ćwiczenia oddechowe, głosowe i ćwiczenia wymowy. Ćwiczenia oddechowe sprowadzają się zawsze do zjawisk, zaobserwowanych podczas mowy u ludzi normalnych. Przy stosowaniu ćwiczeń oddechowych należy unikać nieprzyjemnych i przeszkadzających współruchów, które łatwo pojawiają się przy każdym ćwiczeniu gimnastycznym. Ponieważ lekarz musi dać pacjentom dobry przykład, i dbać o to aby nie pokazywać im wadliwych ruchów, lub nieprawidłowych współruchów, winien on kontrolować własne ruchy w lustrze. Wdech odbywa się przy otwartych ustach bez jakiegokolwiek szmeru. Najważniejszym punktem jest właśnie to, aby przy wdechu nie było nawet śladu szmeru. Wydech powinien być możliwie powolny i równy, gdyż im wolniej i równiej wydychamy, tym więcej możemy powiedzieć w ciągu jednego oddechu. Czas trwania wydechu u dorosłych, normalnie mówiących ludzi wynosi 20 do 30-tu sekund, a u dzieci 12 — do 20-tu sekund, oczywiście o ile dane osoby nie są specjalnie wyćwiczone. Jeżeli chodzi o początkowe ćwiczenia głosowe, podstawą ich jest przejście od tchnienia do szeptu i od szeptu do wydania normalnego głosu. Zazwyczaj podczas ćwiczeń zarówno oddechowych jak i głosowych, należy przechodzić bezpośrednio od tchnienia do szeptu. Przejście od szeptu do normalnego głosu powinno następować tak, aby między szeptem, a głosem nie powstawał żaden gwałtowny ruch krtani ani silniejsze tarcie. Przejście to powinno być bardzo łagodne. Przy ćwiczeniu głosu trzeba także pilnie uważać na to, aby nie przekroczyć właściwej siły głosu. Tego rodzaju leczenie i ćwiczenie głosu daje doskonałe wyniki. Chorzy, którzy przez długi czas leczyli swą chorobę cierpliwie i bezskutecznie przeprowadzali wszystkie możliwe kuracje, którzy byli już bliscy zrezygnowania ze swego zawodu, powracają do zdrowia po wielotygodniowych ćwiczeniach leczniczych.

Każdy kto chce coś zdziałać na polu mowy, musi nauczyć się prawidłowo oddychać, jeszcze przed rozpoczęciem nauki mowy. Wielką rolę gra również dobra wymowa. Człowiek zmuszony do ciągłego używania głosu powinien gruntownie przejść szkołę o podłożu fizjologicznym. Należy również zwrócić uwagę na średnią wysokość głosu



przy potocznej mowie, gdyż powinna być ona również wysokością stosowaną i przy przemówieniach mówców. Wysokość ta znajduje się mniejwięcej w dolnej oktawie głosu, wydającego komendę wojskową i leży blisko niższej granicy głosu śpiewaka.

Każdy śpiewak, mówca, aktor lub oficer powinien zahartować się, uniezależniając się od pogody a tym samym chroniąc się przed przeziębieniem. Aby to osiągnąć winien on stosować regularnie zimne nacierania. Powinien również unikać nadmiernego picia i palenia, oraz uprawiać sport, aby wzmocnić stan ogólny i rozszerzyć klatkę piersiową. Wielką rolę gra higieniczne ubieranie się. Należy nosić tylko ażurową bieliznę, natomiast unikać wysokich kołnierzyków i gorsetów. Przy zachowaniu tych ostrożności napewno nie nastąpi wyczerpanie. Do wydobycia z ucznia najlepszych walorów może doprowadzić tylko indywidualne badanie danego osobnika, oraz dokładne sprawdzenie jego warunków fonetycznych.

Młody śpiewak, po zdobyciu koniecznych wiadomości kultury fizycznej, po rozwinięciu pojemności płuc, po otrzymaniu wskazówek, dotyczących techniki ruchów oddechowych będzie się przekształcał pod kierunkiem swego profesora. Głównie chodzi o zbadanie ucznia, i o poznanie jego zdolności, gdyż to są warunki konieczne do zorjentowania się w jaki sposób należy wzmacniać jego głos, wyrabiać giętkość, gibkość głosu i rozszerzać jego granice.

Przy śpiewie należy stosować się do następujących przepisów:

1. śpiewać zawsze mezzo-forte i wolno,
2. śpiewać jasno i zawsze z rozwagą,
3. nie wydawać nigdy dźwięków w całej rozciągłości głosowej, jak to chętnie czyni wielu śpiewaków.
4. nie nadawać głosowi specjalnie ostrego brzmienia,
5. unikać brzmienia nosowego, które szpeci śpiew i nie ma żadnych walorów muzycznych.

Uwaga ta dotyczy nietylko tak zwanych samogłosek nosowych, ale i wszystkich innych.

Dr med. St. W. (Warszawa)

ŁAŹNIE KIEDYŚ I DZIŚ

IV

Dziś posiadamy stosunkowo nieznaczną ilość łaźni, co tym jest dziwniejsze, że dzięki postępom nauki potrafimy dokładnie określić znaczenie higieniczne i lecznicze łaźni. Pamiątajmy, że działanie łaźni po za względami czystości osobistej posiada daleko szersze i ważniejsze znaczenie. Przejdziemy po krótce te wszystkie zmiany na lepsze w utrzymaniu zdrowia naszego ustroju, które osiągnąć możemy stosowaniem łaźni. Skóra nasza jest, jak to dziś już powszechnie wiadomo, jednym z najważniejszych narządów naszego ciała i utrzymanie jej czystości jest jednym z kardynalnych warunków higieny. Czystość skóry utrzymuje bowiem nie tylko na odpowiednim poziomie przemianę materii, lecz sprzyja również normalnym odczynom w mózgu i rdzeniu kręgowym. Przypomnijmy sobie ogólnikowo budowę skóry:

Zewnętrzna powierzchnia skóry, zwana naskórkiem, składa się ze zrogowaciałych łusek, ściśle z sobą połączonych. Skóra właściwa składa się z włókien sprężystych i pasemek mięsnych. Podściółka skóry jest pulchna i zawiera kuleczki tłuszczowe. Przez te wszystkie warstwy przenikają przewody gruczołów potowych, tłuszczowych, naczynia krwionośne oraz nerwy. Miejsca owłosione posiadają jeszcze cebulki włosowe, z których wyrastają cienkie rogowate rurki - włosy. Dla oddychania przez skórę, które stanowi szóstą część naszego oddychania, służą małe otworki, zwane porami skórnymi. Uszkodzenia skóry na znacznej przestrzeni, naprzykład po oparzeniach, mogą spowodować śmierć, wskutek uniemożliwienia ustrojowi oddychania przez skórę. Również zamknięcie przewodów czyli kanalików potowych i łojowych może szkodzić ustrojowi, tym bardziej, że przez skórę wydalać musi organizm znaczne ilości potu, dochodzącego 500—750 gramów na dobę. Gruczoły łojowe, wydzielają lepki tłuszcz, który łączy się z łuszczącymi się łuskami naskórka i kurzem z powietrza, tworząc brud. Ponieważ w kurzu oprócz części stałych pochodzenia tak ograniczonego, jak i nieorganicznego znajdują się liczne bakterie chorobotwórcze, mogą się one przedostać później pod wpływem drapania również do głębszych warstw skóry i stać się przyczyną tak chorób skórnych miejscowych, jak i ogólnych chorób zakaźnych. Czysta bielizna, o ile jest higieniczną, pochłania przez jakiś czas pot i tłuszcz, a raczej brud, lecz po kilku już dniach nie może sprostać swemu zadaniu i staje się

również brudną i cuchnącą. Dla tego też należy zmieniać bieliznę bardzo często, skórę zaś należy dość często oczyszczać. Rozumie się, że nic nie oczyści tak skóry, jak łaźnia.

Fizjologiczne i lecznicze działanie łaźni nie zostało właściwe do dzisiejszych czasów dokładnie zbadane [naukowo. Jest to oczywiście sprawą bardzo dziwną i wprost nie zrozumiałą, skoro mniej ważnym zagadnieniom poświęca nauka nie jednokrotnie długoletnie i bardzo kosztowne badania i doświadczenia. Zdaje się, że powodem tego karygodnego wprost zaniedbania jest przejściowy brak wiary w zabiegi wodolecznicze, jaki panował w końcu ubiegłego stulecia w medycynie, który jednak od dłuższego czasu ustąpił zupełnie na korzyść szerokiego zainteresowania się i zupełnego uznania dla tej gałęzi lecznictwa.

Kąpiący się w łaźni wytrzymują łatwo ciepłotę 50—60^0 C. to znaczy taką, jakiej nie poddałby się nikt w wannie. Czas przebywania w łaźni 1$^1/_2$ godziny sprzyja zupełnemu pozbyciu się zrogowaciałego naskórka, otwarciu porów i obfitym potom. Skóra w łaźni czerwienieje, staje się pulchna, i następuje obfity przypływ krwi do powierzchni ciała. Zaznaczyć należy, że ciepłota wody w łaźni wynosi około 42—47^{0}C, dla mycia głowy używa się wody o ciepłocie 43—45^0, dla mycia zaś całego ciała 47—50^0. Dla oblewań stosuje się wodę chłodniejszą, aż do zupełnie zimnej.

Otóż pod wpływem działania tej silnie nagrzanej wody i podniesionej ogólnie ciepłoty już po półgodzinnym przebywaniu w łaźni ilość czerwonych ciałek krwi wzrasta przeciętnie z 4,900.000 do 5,400.000 w jednym centymetrze sześciennym krwi. Ciężar gatunkowy krwi, wskutek obfitych potów zwiększa się od 1.0558 do 1.0615. Wzrasta również ilość hemoglobiny, a przy silnym poceniu się powiększa się nawet bardzo wybitnie. Zmiana ta nie trwa jednak zbyt długo, gdyż po dwu do trzech godzinach wraca hemoglobina we krwi znów do normy. Tętno zachowuje się w łaźni również zupełnie swoiście. Przed wejściem do łaźni wynosi ono przeciętnie 73 na minutę, w mydlnicy wzrasta do około 92, na półce aż do 112, a po wyjściu z łaźni i od-

poczynku utrzymuje się jeszcze jakiś czas w wysokości do 82. Również jego wykres ulega po łaźni zasadniczej zmianie: skurczowe wzniesienie się staje się mniejsze, rozkurczowe zaś większe. Liczba oddechów powiększa się również. Obwód i ruchy klatki piersiowej podlegają po łaźni zwiększeniu. Wzrasta również ciepłota całego ciała i to stosunkowo znacznie, gdyż od normalnej podnosi się w mydlnicy do 38°, na półce do 39°, a po wyjściu z łaźni utrzymuje się jeszcze jakiś czas powyżej 37,4.

Siła trawienia żołądka i jego kwasota opada wskutek łaźni. Przyswajanie składników azotowych poprawia się po łaźni tak u ludzi zdrowych, jak i u chorych na nerki, co pozwala na wysnuwanie daleko idących wniosków o wartości leczniczej łaźni zwłaszcza u ludzi cierpiących na nerki. Pod wpływem bowiem łaźni obniża się nawet zawartość białka u chorych w moczu a równocześnie z tym znikają nawet składniki morfologiczne moczu.

Na podstawie zmian obserwowanych w ludzkim ustroju pod wpływem łaźni możnaby po krótce przejść te wszystkie choroby i cierpienia, przeciw którym łaźnie stanowić mogą nie zastąpione i pewne lekarstwo. Wskazane są tedy łaźnie w chorobach przewlekłych mięśniowych i stawowych, w trzecim okresie kiły, w nadmiernej otyłości i otłuszczeniu, nadkrwistości wywołanej nadmiarem potraw i siedzącego trybu życia, które powodują niedomagania przemiany materii. Zbyt długo czasu zająłoby wyliczanie powodów, dla których należałoby z powodzeniem stosować w tych cierpieniach łaźnie, zamiast nie pewnych a drogich i niekiedy szkodliwych nawet leków. Zbyt dużo

naukowych terminów i uzasadnień trzebaby przytoczyć na dowód, że pogląd ten jest zupełnie słuszny i wielo letnimi doświadczeniami uzasadniony. A przecież istnieje ponadto cały długi szereg chorób, w których lecznicze działanie łaźni zostało już wiekowym doświadczeniem udowodnione. Wspomnieć należy w ich rzędzie wszystkie początkowe okresy nieżytów (kataków), jak nosa, krtani, gardła, oskrzeli-płuc, jelit, nerek i pęcherza.

Dobrze działa również łaźnia w przewlekłych zapaleniach rdzenia pacierzowego, w neuralgiach pochodzenia reumatycznego, paraliżach, w przekrwieniach i zastoju krwi, zwłaszcza zaś wątroby, śledziony, żołądka i jelit. Dalszą grupą chorób, w których łaźnia przynosi nadzwyczajne skutki, są wszelkiego rodzaju bezgorączkowe wysięki, choroby kości, wywołane zołzami, gośćcem i kiłą, puchlina wodna jamy brzusznej, byle nie pochodzenia sercowego, łuszczyca, choroby serca, zwłaszcza zaś jego nerwice, otłuszczenia i wyrównanie wady lewego przedsionka.

Z drugiej strony pamiętać należy, że nie wolno stosować łaźni chorym bardzo osłabionym, skłonnym do krwawień i krwotoków, gorączkującym przez dłuższy czas, chorym na wady serca wywołane zwyrodnieniem mięśnia sercowego, daleko posuniętą miażdżycę tętnic, tętniaki. Również nie powinni stosować łaźni ludzie skłonni do udarów krwi do płuc i do mózgu, cierpiący na daleko posuniętą rozedmę płuc, gruźlicę i tp. Zabrania się również łaźni kobieton brzemiennym, starcom i małym dzieciom. *(d. c. n.)*

ZMNIEJSZYĆ LICZBĘ KALEK W POLSCE

Kiedy ujrzymy przy jakimś wypadku krew — w fabryce, w biurze, w pociągu, na ulioy, pierwszym naszym odruchem jest rzucenie się na pomoc, usiłowanie zatamowania krwi i opatrzenia rany. Z tym odruchem zaczyna walczyć rozsądek, obawa zaszkodzenia rannemu, boć przecież może zaraz zjawi się ktoś kto lepiej wie co i jak uczynić. Szarpiemy się w rozterce, czy udzielić pomocy bezzwłocznie,

chociażby błędnie, czy też opóźnić tę pierwszą pomoc czekając na ręce bardziej doświadczone. I zwłoka i błąd może być wyrokiem śmierci! Z przeprowadzonej ostatnio przez Instytut Spraw Społecznych analizy skutków wypadków przy pracy wynika, że około 30% przypadków ciężkiego kalectwa można byłoby uniknąć, gdyby zastosowano w porę i we właściwy sposób pierwszą pomoc. Najczęstszą przyczyną ciężkich następstw w tych wszystkich wypadkach były zakażenia przyranne.

Pierwszej pomocy nie wolno improwizować, powinna ona być zorganizowana wszystko do niej powinno być przygotowane: i sprzęt i leki i ludzie. Powstaje przy tym wiele pytań natury organizacyjnej: gdzie leżą granice odpowiedzialności kierownictwa zakładu pracy, w którym zdarzył się wypadek i od jakiego momentu zaczyna się obowiązek udzielania pomocy przez ubezpieczalnię, jak powiązać tę akcję z terytorialną organizacją ratownictwa, na kim ciąży obowiązek transportu chorego itp. Na pytania te i na cały szereg innych daje odpowiedź praca prof. dra *B. Nowakowskiego* „Organizacja pierwszej pomocy w zakładach pracy“, której obecnie ukazało się drugie wydanie nakładem Instytutu Spraw Społecznych.

Główny cel społeczny, jakiemu służy ta książka: zmniejszenie liczby kalek w Polsce, wystarczająco tłumaczy jej wielką poczytność. Zdaniem autora, dobra organizacja pierwszej pomocy łączy się ściśle z atmosferą zaufania i spokojnej pracy, a więc pośrednio wpływa dodatnio również i na wydajność pracy.

UZDROWISKA POLSKIE NIE MAJĄ DOBRYCH DRÓG

Jedną z największych bolączek kuracjuszy odwiedzających polskie uzdrowiska jest fatalny naogół stan dróg tak wewnętrznych, jak tranzytowych i dojazdowych. Nie należy bynajmniej niestety do wyjątków, że kuracjusz chcąc się dostać do uzdrowiska, gdzie ma przeprowadzić kurację dla podreperowania swego zdrowia, musi przejść całą gehennę złych połączeń kolejowych, potem odbyć kilkugodzinną podróż autobusem po złej drodze; a wreszcie, kiedy już mieszka w sanatorium, to co rano budzi go stuk przejeżdżających furmanek chłopskich, aut i autobusów, przejeżdżających przez sam środek uzdrowiska.

Z tych wszystkich braków, czasem naprawdę nieznośnych, zdają sobie doskonale sprawę uzdrowiska. Toteż czynią one wszelkie wysiłki, aby zaradzić złu jak najprędzej i możliwie radykalnie.

Ostatnio Związek Uzdrowisk Polskich, będący centralną reprezentacją polskiego przemysłu uzdrowiskowego, wystąpił do Ministerstwa Komunikacji z obszernie umotywowanym memoriałem o uwzględnienie choć najpilniejszych postulatów drogowych, naszych uzdrowisk, załączając przy tym wykaz tych wniosków, opartych na konkretnych informacjach o istniejących brakach.

Przemysł uzdrowiskowy zdaje sobie sprawę, że w obecnym okresie planu gospodarczego państwa zagadneinie dróg zajmuje niepoślednie miejsce, a równocześnie działalność podjęta przez Ligę Drogową w kierunku pobudzenia i zorganizowania sił społecznych dla rozwiązania tego palącego problemu osiągnęła w ciągu minionego od powstania Ligi 5-lecia stosunkowo bardzo znaczne rezultaty. Ale jednak w dziedzinie dróg na odcinku uzdrowiskowym nie tylko nie daje się zauważyć poprawa, lecz wręcz przeciwnie — braki i bolączki z roku na rok wzrastają.

Tymczasem Komisje Zdrojowe i Zarządy Gminne w uzdrowiskach nie są w stanie własnymi siłami usunąć tych braków zwłaszcza, że wobec powołania do życia Funduszu Drogowego samorządy pozbawione zostały wszelkich dochodów drogowych. W tych warunkach utrzymanie w jakim takim stanie dróg komunikacji wewnętrznej istniejących już w uzdrowiskach jest dla nich uciążliwe, a całkowicie przekracza ich możliwości, rozbudowa tych dróg oraz czuwanie nad stanem dróg tranzytowych oraz dojazdowych, przedstawiających się często wprost katastrofalnie.

A jednocześnie — co zresztą uznać można za usprawiedliwione — tak władze jak i społeczeństwo stawia uzdrowiskom wymagania coraz większe. Żąda się od polskich miejscowości leczniczych nietylko, aby zaspokoiły w pełni najwybredniejszego kuracjusza krajowego, ale aby osiągnęły poziom i komfort, zdolny przyciągnąć gości z zagranicy na pobyty lecznicze i wypoczynkowe.

Uzdrowiska ze swej strony, pracując w warunkach ciężkich bo jak dotychczas bez wydatniejszej pomocy ze strony państwa — mogą poszczycić się znacznym dorobkiem inwestycyjnym, osiągniętym wyłącznie własnymi siłami, zwłaszcza w okresie ubiegłych lat kilkunastu. Wzniesiono nowe, bądź gruntownie przebudowano i zmodernizowano istniejące zakłady kąpielowe, rozwinięto, bądź urządzono nowe działy przyrodolecznicze, fizykoterapeutyczne itp., uporządkowano źródła, zbiorniki, urządzono nowe pijalnie i inhalatoria, zorganizowano pracownie chemiczno - bakteriologiczne, zakłady roentgenowskie, urządzono baseny pływackie i baseny do kąpieli mineralnych na świeżym powietrzu, tereny sportowe, doprowadzono do porządku bądź założono nowe parki, zieleńce, wybudowano szereg nowoczesnych hoteli i pensjonatów.

Oczywiście nie jest to wszystko, czego potrzeba, uczyniono jednak wiele, a w kierunku usunięcia istniejących jeszcze nadal mankamentów idą dalsze wytężone dążenia i zabiegi. O tempie, w jakim uzdrowiska nasze zdołają wyrównać dzisiejsze swe braki zadecyduje stopień zainteresowania i pomocy, jakie mają prawo i wszelkie podstawy oczekiwać od państwa. Już bowiem wydana w r. 1922 ustawa o uzdrowiskach, stanowiąca ramy ich dzisiejszego rozwoju, uznała miejscowości kuracyjne za bogactwo narodowe, któremu należy się specjalna opieka i pomoc ze strony państwa. Dotychczas wobec ogromu potrzeb i zadań państwa, jakiemu Rząd nasz musiał sprostać, pomoc ta nie była uzdrowiskom w formie realnej okazywana, to jednak zainteresowanie i prawdziwe moralne poparcie, jakim cieszyły się u czynników miarodajnych wszelkie poczynania i prace rozwojowe uzdrowisk, pozwalają liczyć, że uzdrowiska nie zostały zapomniane i postulaty ich będą stopniowo podług hierarchii potrzeb realizowane przez władze.

Pośród zaś potrzeb uzdrowiskowych jedną z najpilniejszych jest brak dobrych dróg. Obecny stan rzeczy w tej dziedzinie obniża wybitnie wartość użytkową naturalnych zasobów leczniczych i osiągniętego już dziś poziomu urządzeń. Przede wszystkim zaś śmiało można nazwać kwestią życia i śmierci sprawę dróg dojazdo-

wych dla tych uzdrowisk, które nie posiadając kolei, jedynei przy pomocy tych dróg połączone są ze światem.

Kwestią dróg w uzdrowiskach zainteresowała się już Państwowa Naczelna Rada Zdrowia, która na ostatnim posiedzeniu swojej Sekcji Uzdrowiskowej, odbytym w Truskawcu w maju ub. r., uchwaliła, że stan dróg, utrudniający w dużym stopniu rolę jaką uzdrowiska spełnić powinny, wymaga dążenia do poprawy tej zaniedbanej strony naszego zdrojownictwa poprzez porozumienie z Ministerstwem Komunikacji.

Ostatnio zaś Zarząd Związku Uzdrowisk, doszedłszy do przekonania, że realizacja najpilniejszych choćby postulatów drogowych bez pomocy Ministerstwa nie jest możliwa, zwrócił się do tych władz o konieczną poprawę istniejącego stanu rzeczy.

Wobec ogólnie przychylnego stanowiska władz do naszego przemysłu uzdrowiskowego, można mieć nadzieję, że wystąpienie Związku wzbudzi istotne zainteresowanie.



P. J. B-LAWSKI w WARSZAWIE: tzw. „kuracje wiosenne" stają się co raz modniejsze, a równocześnie opierają się na najnowszych badaniach biologicznych. Wiosenne soki roślinne zawierają bowiem pełnię naturalnych soli mineralnych, osocz roślinną odpowiadającą składnikom krwi, swoiste glykozydy i alkaloidy, a nawet witaminy i hormony, to znaczy wszystkie czynniki uzupełniające. Jeśli dodamy do tego, że jako twory wczesnej wiosny zawierać muszą jakieś bliżej nie zbadane składniki energii promienistej i cieplnej słońca — to uznać musimy, że bardziej skutecznych kuracji nie zna medycyna biologiczna. Jedną z najstarszych kuracji wiosennych jest leczenie sokiem brzozy białej, tzw. po staropolsku „oskołą". Jest to płyn wodnisty, słodkawy, opalizujący „pędzący mocz i oczyszczający krew". Nowsze badania uczonych włoskich, niemieckich i rosyjskich zalecają kuracje sokiem brzozowym przeciw sklerozie, niedomogom czynnościowym nerek i wątroby, oraz przeciw wszystkim chorobom skóry. Kuracja trwać winna do czterech tygodni. Pije się dziennie do 400 gramów soku.

P. MARIA W. we LWOWIE: opisane przez Panią objawy nie są wcale groźne dla zdrowia lub życia. Przestrzeganie diety i skrupulatna higiena osobista usuną je szybko.

P. ST. W. w ZŁOCZOWIE: niestety — nie możemy niczego zalecić. Konieczne dokładne zbadanie lekarskie.

P. A. SZYMAŃSKI w KOŹMINIE: ma Pan częściowo słuszność, że na łysinę nie ma już środków leczniczych, może tylko chyba przeszczepienie uwłosionej skóry. Tymniemniej dziś już można racjonalnym leczeniem wstrzymać wypadanie włosów.

Przez gruczoły dokrewne rozumie się: przysadkę mózgową, nadnercze, jądra, gruczoł krokowy, jajnik itd. Leczenie może przeprowadzić jedynie lekarz specjalista chorób przemiany materii i to po dokładnej, niekiedy długotrwałej obserwacji chorego.

Podzielamy zupełnie zdanie Pana o brzydocie wszelkich szminek, lakierów itp. Na ludzką głupotę nie wynaleziono jeszcze lekarstwa.

Obrzęk nóg może być powodowany albo osłabieniem serca albo chorobą nerek. Czasami jednak powodować może obrzęk przejściowe złe ukrwienie kończyny pochodzenia mechanicznego (ucisk podwiązek, zbyt ciasne obuwie itp.).

Redaktor odpowiedzialny i wydawca: *dr med. Edmund Herold*

Zakł. Graf. „Dźwignia", Warszawa, ul. Widok 24, tel. 6-65-39